

# Centro Hospitalar de São João, EPE

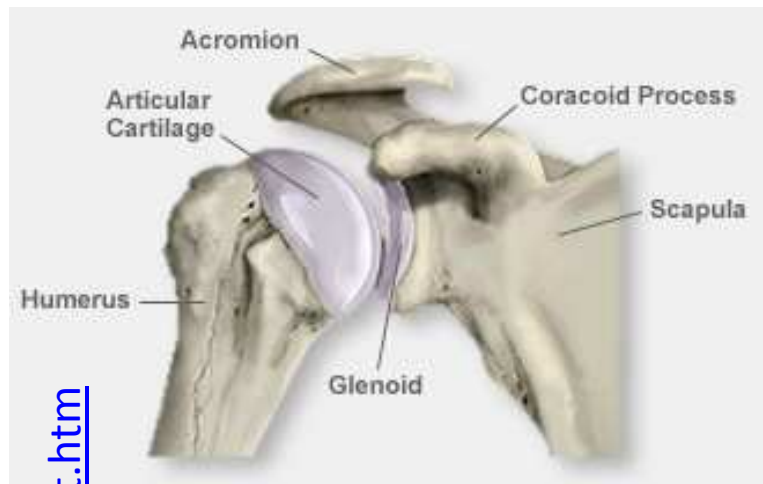
Seminários de Codificação Clínica

5 de maio de 2012

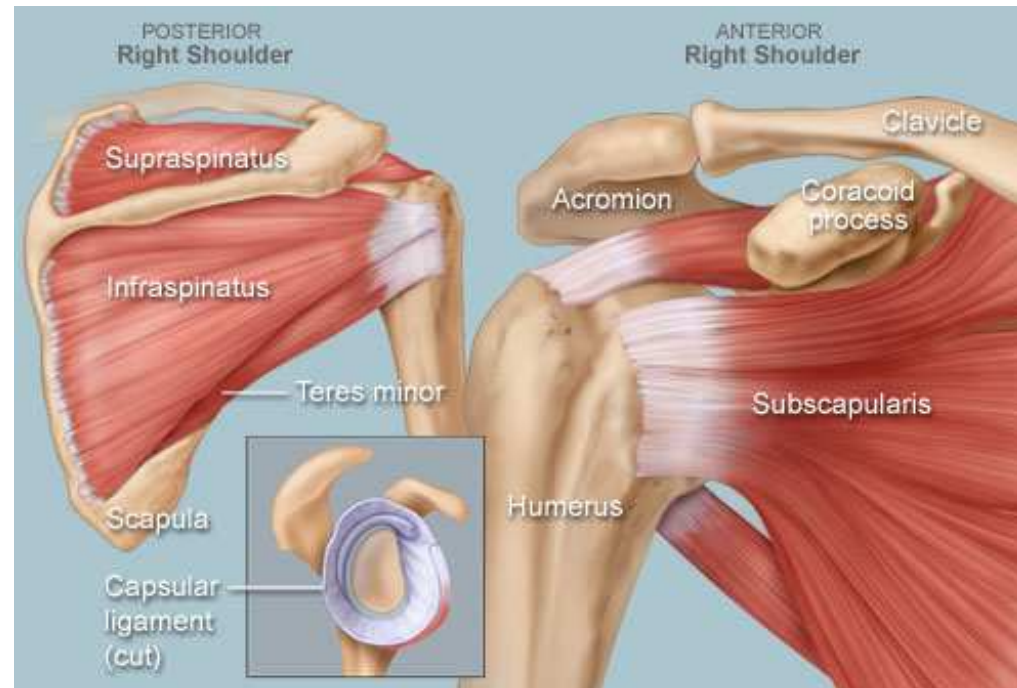
# Temas

- Acromioplastia
- Circunstâncias sociais, familiares, psicológicas...
- Discectomia
- Duplicação de códigos de procedimentos
- Enfarte cerebral com conversão hemorrágica
- Fraturas da clavícula
- Ideação suicida
- Índice de massa corporal
- Meniscetomia
- Obesidade: associação de códigos
- Osteotomia de Akin
- Procedimentos na retina
- Rotura dos corpos cavernosos do pénis
- Utilização dos códigos da ICD-9-CM de Outubro de 2011 a partir de 1 de Junho de 2012

# Acromioplastia



<http://www.scoi.com/sholanat.htm>



<http://www.webmd.com/pain-management/picture-of-the-shoulder>

# Acromioplastia



Manuel Gutierrez



# Acromioplastia

- Plastia ou resseção?
- “Removal of small amounts of bone from the underside of the acromion and the acromioclavicular joint (acromioplasty)” (WebMD)
- “Extirpación de la porción anterior del acromion. Al eliminar una pequeña porción del acromion, se crea más espacio entre el acromion y la cabeza del húmero” (CTO-AM)
- Na ICD-9-CM:  
**Acromioplasty 81.83**  
**81.83 Other repair of shoulder**

# Acromioplastia

- Intra- ou extra-articular?
- Não é na grande articulação gleno-umeral mas na pequena articulação acrômio-clavicular
- Na ICD-9-CM:

**Acromionectomy 77.81**

**77.8 Other partial ostectomy**

**EXCLUDES** *excision of bone ends associated with:*  
*arthrodesis*  
*arthroplasty*

# Acromioplastia: diagnósticos

- Luxação acromioclavicular  
**840.x Sprains and strains of shoulder and upper arm**  
840.0 Acromioclavicular (joint) (ligament)  
840.1 Coracoclavicular (ligament)
- Rotura da coifa dos rotadores  
**Rupture, ruptured** / rotator cuff (capsule) (traumatic) 840.4 ... ou ... nontraumatic, complete 727.61  
**727.61 Complete rupture of rotator cuff**
- Síndrome da coifa dos rotadores  
**Syndrome** / rotator cuff, shoulder  
**726.10 Disorders of bursae and tendons in shoulder region, unspecified**
- Conflito subacromial  
**Syndrome** / impingement / shoulder 726.2  
**726.2 Other affections of shoulder region, not elsewhere classified**

# Acromioplastia no Coding Clinic

Arthroscopic repair of shoulder

Coding Clinic, Third Quarter 1993 Page: 5

*Question:*

Our coding staff has had numerous discussions on the proper codes for shoulder arthroscopies, particularly when the rotator cuff is not repaired, but debridement is done. What code(s) should be assigned for a shoulder arthroscopy which includes extensive debridement of the acromion, subacromial bursectomy, division of the coracoacromial ligament, and an abrasion acromioplasty?

*Answer:*

Assign code **81.83, Arthroplasty and repair of shoulder and elbow, Other repair of shoulder**, for the arthroscopic repair of the shoulder accomplished by debridement, bursectomy, ligament division and abrasion. Each of the integral portions of the surgical repair is included in the code for the repair.

© Copyright 1984-2007, American Hospital Association ("AHA"), Chicago, Illinois. Reproduced with permission. No portion of this publication may be copied without the express, written consent of AHA.



# Acromioplastia numa cirurgia da coifa

Sutura coifa rotadores

Rotura massiva SE

Colocação do doente em Beach Chair

Preparação do membro superior dto:

Lavagem e desinfecção com Betadine®

Colocação de campos de extremidade

Abordagem artroscópica

Visualização da articulação gleno-umeral

Degenerescencia LPBB e tenotomia

Sinovectomia

Bursectomia

Dezbridamento e descolamento SE

Sutura com Fastin RC e Versalock (técnica suture bridge)

Sutura latero-lateral Flap SE restante

Acromioplastia

Comprovação da hemostase.

Encerramento pontos soltos de seda.

Penso adequado

Suspensão braquial

# Circunstâncias sociais, familiares, psicológicas...

## **V60.xx Housing, household, and economic circumstances**

... vagabonds ... poverty ... living alone ... no other household member to render care ... to enable relatives to take a vacation ...

## **V61.xx Other family circumstances**

**INCLUDES** when these circumstances or fear of them, affecting the person directed involved or others, are mentioned as the reason, justified or not, for seeking or receiving medical advice or care

... family disruption ... divorce ... death of family member ... marital conflict ... parent-child conflict ... child neglect ... alcoholism in family ... substance abuse in family ... illegitimate pregnancy ...

## **V62.xx Other psychosocial circumstances**

**INCLUDES** when these circumstances or fear of them, affecting the person directed involved or others, are mentioned as the reason, justified or not, for seeking or receiving medical advice or care

... unemployment ... academic problem ... political, religious, or sex discrimination ... imprisonment ... suicidal ideation ... homicidal ideation ... religious or spiritual problem ...

# Circunstâncias sociais, familiares, psicológicas...

|               |           |        |          |          |       |          |        |        |      |
|---------------|-----------|--------|----------|----------|-------|----------|--------|--------|------|
| <b>Página</b> | Discussão | Editar | História | Eliminar | Mover | Proteger | Vigiar | E-Mail | Refr |
|---------------|-----------|--------|----------|----------|-------|----------|--------|--------|------|

## Circunstâncias económicas e habitacionais

### Codificação

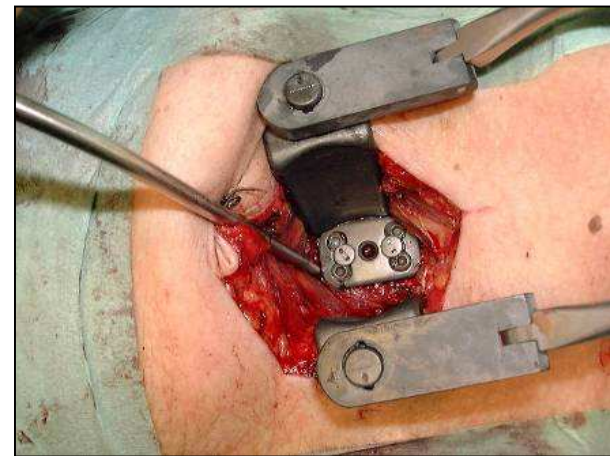
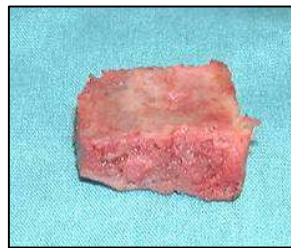
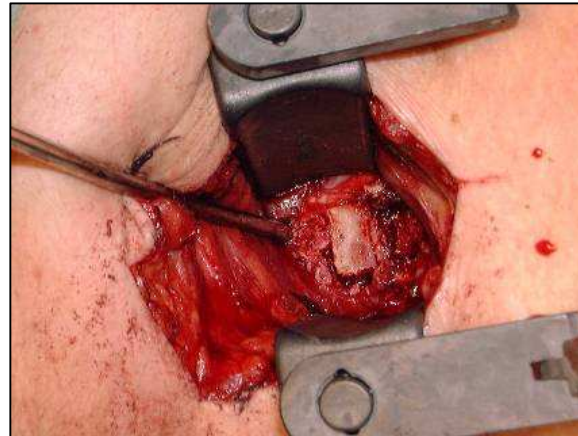
Os códigos da categoria V60 Housing, household and economic circumstances estão incluídos na secção da Classificação Suplementar de Factores Influenciando o Estado de Saúde e o Contacto com os Serviços de Saúde intitulada Pessoas Encontrando os Serviços de Saúde em Outras Circunstâncias (V60-V69) e devem ser utilizados com critério.

São sempre diagnósticos adicionais e a sua utilização implica que a admissão ou o internamento tiveram a ver com essa circunstância. Estes códigos não se aplicam apenas para assinalar que o doente tem esses problemas.

Assim, quando o internamento duma pessoa que vive num lar se deveu a uma doença, e a estadia não se prolonga por razão dessa circunstância, é incorrecto utilizar a categoria V60..

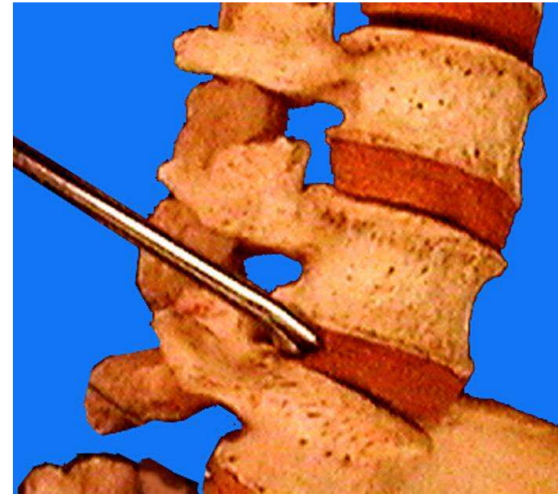
Os códigos desta categoria (V60) só devem ser utilizados quando no internamento pesou a ausência de habitação, ou de familiares, ou de recursos económicos, ou quando estas circunstâncias dificultaram a alta atempada do doente.

# Discectomy



Dr. Rui Pinto

# Discectomy



Dr. Rui Pinto

# Discectomia

**Diskectomy (discectomy), intervertebral / herniated (nucleus pulposus) 80.51**  
with corpectomy 80.99

**Fusion / spinal (with graft) (with internal fixation) / cervical / anterior (interbody) 81.02**

**Fusion / spinal / number of vertebrae – see codes 81.62-81.64**

**Excision / bone / for graft 77.7x**

**Insertion / spacer / spine 84.51**

**Insertion / interbody spinal fusion device 84.51**

**77.79 Excision of bone for graft, other**

**80.51 Excision of intervertebral disc**

**80.99 Other excision of joint, spine**

**81.02 Other cervical fusion of the anterior column, anterior technique**

**81.62 Fusion or refusion of 2-3 vertebrae**

**84.51 Insertion of interbody spinal fusion device**

# Discectomia

- **Discectomia** (80.51) pode duplicar-se, qualquer que seja o nível a que se realize
- A **descompressão** – laminotomia, laminectomia, laminoplastia, foraminotomia – está incluída na discectomia; só se codifica se realizada a um nível diferente
- O **enxerto**, se realizado, está incluído; só se codifica a colheita
- A **fixação** com dispositivos está incluída no código da artrodese; só se codificam à parte as cages



# Discectomia no Coding Clinic

## Decompressive laminectomy with partial discectomy same level

Coding Clinic, Second Quarter 1995 Page: 9

### *Question:*

A patient with known spinal stenosis is admitted for a planned decompressive laminectomy. Upon surgical exploration, however, a herniated disk was found, which was excised. The physician said that the herniated disc and partial discectomy were incidental and the principal procedure is the decompressive lumbar laminectomy. In this case, would it be appropriate to report both code 03.09, Other exploration and decompression of the spinal canal, and code 80.51, Excision of intervertebral disc?

### *Answer:*

Since further definitive surgery (discectomy) was performed at the same vertebral level as the decompressive laminectomy, assign only code 80.51, Excision of intervertebral disc. **It is never appropriate to assign both code 03.09 and code 80.51 together when performed at the same site during the same operative episode, since the decompressive laminectomy is included in code 80.51.** If the only surgery performed was decompression, then assign code 03.09, Other exploration and decompression of spinal canal.

However, if the excision of the disc and the decompressive laminotomy are **performed at different vertebral levels**, it is appropriate to assign both code 03.09, Other exploration and decompression of the spinal canal, and code 80.51, Excision of intervertebral disc.



# Duplicação de códigos de procedimentos

- Não se duplicam códigos de diagnósticos
- Só se duplicam códigos de procedimentos se se tratar de códigos cirúrgicos ou de codificação obrigatória; podem afetar o agrupamento em GDH
- Não há regras oficiais para as duplicações dos códigos não cirúrgicos; os hospitais devem definir internamente qual a sua regra
- Nas extrações dentárias aplica-se um código por quadrante apenas se se tratar de extrações cirúrgicas
- A duplicação só é pertinente no âmbito do SIGIC - Produção adicional se os procedimentos puderem ser considerados independentes.

# Duplicação de códigos de procedimentos

- Páginas no Portal:



Duplicação de códigos

Notação dentária da FDI World Dental Federation (ISO-3950)

Procedimentos bilaterais ou múltiplos

# Duplicação de códigos de procedimentos: SIGIC Produção Adicional

| ID Região | Região de Diagnóstico/Procedimento    | Procedimentos            |
|-----------|---------------------------------------|--------------------------|
| R020901   | Olho                                  | Direito/Esquerdo         |
| R020902   | Pálpebras, órbita e aparelho lacrimal | Direito/Esquerdo         |
| R021001   | Nariz                                 | Não                      |
| R021002   | Seios perinasais                      | Não                      |
| R021201   | Ouvido                                | Direito/Esquerdo         |
| R026001   | Dentes                                | Múltiplos - 4 quadrantes |
| R0703     | Pénis                                 | Não                      |
| R0801     | Ovário e Trompas                      | Não                      |
| R0802     | Útero                                 | Não                      |
| R0803     | Vulva e Vagina                        | Não                      |
| R096102   | Articulação do ombro                  | Direito/Esquerdo         |
| etc       | ...                                   |                          |

# Enfarte cerebral com conversão hemorrágica

## **Hemorrhagic Conversion of Cerebral Infarction Due to Thrombolytic Therapy**

Coding Clinic, Third Quarter 2010 Page: 5 Coding advice or code assignments contained in this issue effective with discharges October 1, 2010.

### **Question:**

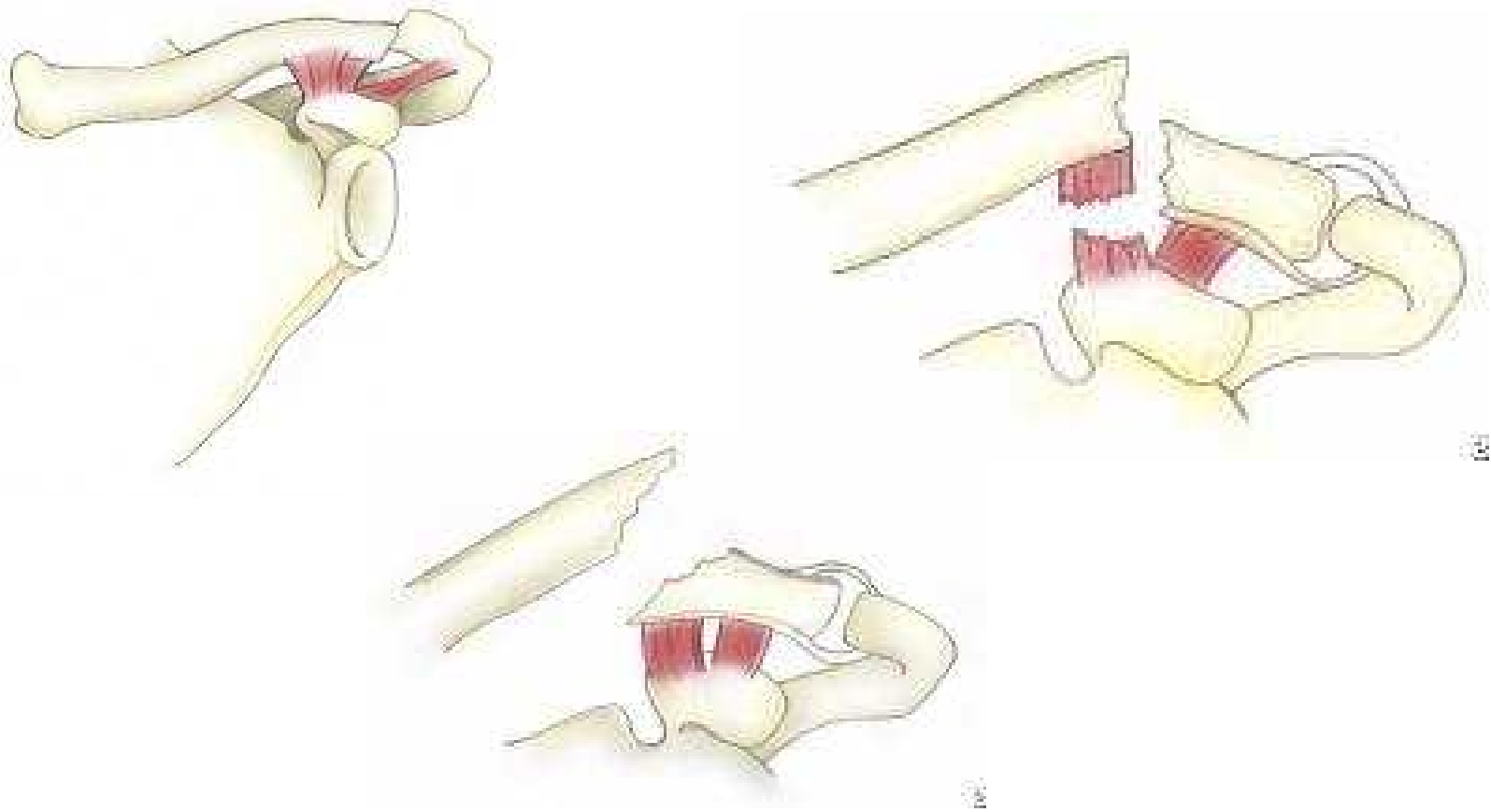
A 77-year-old patient was admitted with expressive aphasia secondary to acute cerebral infarction. The patient was given intravenous (IV) tissue plasminogen activator (tPA) within 4.5 hours of the onset of symptoms with significant improvement of aphasia. Brain MRI showed acute left temporoparietal infarct with asymptomatic hemorrhagic conversion. The provider stated that the hemorrhagic conversion was caused by the tPA therapy. What are the code assignments for hemorrhagic conversion of the temporoparietal infarction due to tPA?

### **Answer:**

Assign code 434.91, Cerebral artery occlusion, unspecified, with cerebral infarction, as the principal diagnosis. Assign code 997.02, Iatrogenic cerebrovascular infarction or hemorrhage, and code 431, Intracerebral hemorrhage, for the cerebral hemorrhagic conversion due to the thrombolytic therapy. Assign code 784.3, Aphasia, and code E934.4, Drugs, Medicinal and Biological Substances Causing Adverse Effects in Therapeutic Use, Fibrinolysis-affecting drugs, as additional diagnoses. Code 99.10, Injection or infusion of thrombolytic agent, may be assigned for the infusion of the thrombolytic. Hemorrhage can occur in the space where there is tissue death (infarction) due to the thrombolytic therapy (tPA).

© Copyright 1984-2010, American Hospital Association (AHA), Chicago, Illinois. Reproduced with permission. No portion of this publication may be copied without the express, written consent of AHA.

# Fracturas da clavícula



<http://emedicine.medscape.com/article/1260953-overview#showall>

# Fraturas da clavícula: Allman / Neer

## **Group I - Fracture of middle third – 810.02 (shaft)**

## **Group II - Fracture of the distal third – 810.x3 (acromial end)**

Type I - Minimally displaced/interligamentous

Type II - Displaced due to fracture medial to the coracoclavicular ligaments

IIA - Both the conoid and trapezoid remain attached to distal fragment

IIB - Either the conoid is torn or both the conoid and trapezoid are torn

Type III - Fractures involving articular surface

Type IV - Ligaments intact to the periosteum with displacement of the proximal fragment

Type V - Comminuted

## **Group III - Fracture of the proximal third – 810.x1 (sternal end)**

Type I - Minimal displacement

Type II - Displaced

Type III - Intraarticular

Type IV - Epiphyseal separation (observed in patients aged 25 y and younger)

Type V - Comminuted

# Ideação suicida

- **V62.84 Suicidal ideation**

A new code, V62.84, Suicidal ideation, has been created for patients who have not attempted suicide, and who may not be considered a suicide risk, but who have indicated thoughts about suicide. This code is a secondary code only. It may be used with another mental health code when appropriate.

# Índice de massa corporal

## V85 Body Mass Index [BMI]

**NOTE** BMI adult codes are for use for persons over 20 years old

V85.0 Body Mass Index less than 19, **adult**

V85.1 Body Mass Index between 19-24, **adult**

V85.2x Body Mass Index between 25-29, **adult**

V85.3x Body Mass Index between 30-39, **adult**

V85.4x Body Mass Index between 40 and over, **adult**

## V85.5x Body Mass Index, pediatric

**NOTE** BMI pediatric codes are for use for persons age 2-20 years old. These percentiles are based on the growth charts published by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

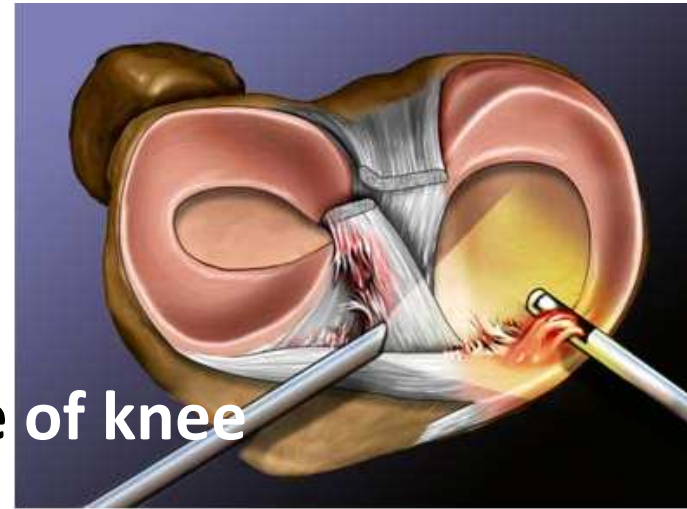
Nota: os percentis americanos (V85.51 – V85.54) serão aplicáveis em Portugal?



# Meniscetomia

**Meniscetomy (knee) NEC 80.6**

**80.6 Excision of semilunar cartilage of knee**



© 2011 Nucleus Medical Media, Inc.

- Inclui a meniscectomia parcial
- Se for realizado apenas desbridamento do menisco, o procedimento está incluído na reparação do joelho (81.47)
- A trepanação do menisco para reparação de rasgadura também está incluída no código 81.47
- O código de meniscectomia pode duplicar-se se for realizada e mais do que um menisco: é um código cirúrgico

# Obesidade: associação de códigos?

278.00 Obesity, unspecified

278.01 Morbid obesity

278.02 Overweight

278.03 Obesity hypoventilation syndrome

278.1 Localized adiposity



<http://apturma5b-saude.blogspot.pt/2011/02/obesidade-alimentacao-e-exercicio.html>

# Obesidade: associação de códigos?

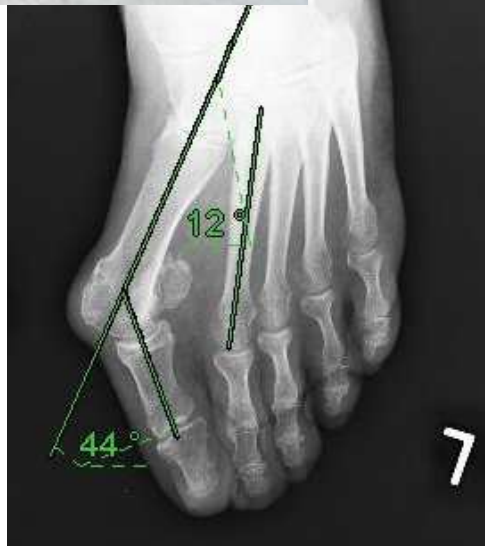
- **278.00, 278.01 e 278.02** não podem associar-se porque classificam a obesidade por graus e só pode aplicar-se um grau em cada caso
- **278.03 Síndrome da hipoventilação na obesidade** pode associar-se com os outros códigos (à exceção de 278.00, não especificada) porque classifica uma condição distinta
- **278.1 Adiposidade localizada** não deverá associar-se aos outros códigos pois só faz sentido aplicar-se a doentes não “obesos” considerando-se a obesidade como uma doença global.

# Obesidade no Coding Clinic

- “Assign code 278.03, Obesity hypoventilation syndrome, as the principal diagnosis. Codes 278.01, Morbid obesity, and V85.4, Body mass index 40 and over, adult, should also be assigned. It is appropriate to separately assign code 278.01, Morbid obesity, if desired, since it provides further information on severity, and may not necessarily be inherent. It is possible for an individual to have obesity hypoventilation syndrome when they are not morbidly obese.”

Obesity Hypoventilation Syndrome (Pickwickian Syndrome)  
Coding Clinic, Fourth Quarter 2010 Pages: 80-81

# Osteotomias por hallux vagus



Chevron

<http://emedicine.medscape.com/article/1235796-treatment#showall>

<http://emedicine.medscape.com/article/2000519-overview#showall>



Scarf



Akin

Ludloff

First web space soft  
tissue release

# Osteotomia de Akin

- Osteotomia interna, em cunha, de encerramento, realizada na base da falange proximal do hallux para tratamento do hallux valgus.
- Combinada com exérese da eminência interna e capsulorrafia interna.
- Pode combinar-se com osteotomia do 1º raio (metatarsiano) para compensar o alinhamento criado por um elevado ângulo articular do metatarsiano distal

**Osteotomy** / phalanges (foot) / wedge / for repair of / hallux valgus – see  
Bunionectomy

**Bunionectomy** 77.52 / with / osteotomy of first metatarsal 77.51

## **77.2 Wedge osteotomy**

**EXCLUDES** *that for hallux valgus*

**77.51 Bunionectomy with soft tissue correction and osteotomy of the first metatarsal**

**77.52 Bunionectomy with soft tissue correction and arthrodesis**

# Osteotomia de Akin



# Procedimentos na retina

- No seminário anterior ficou em dúvida se a aspiração de líquido subretiniano (LSR) poderia fazer parte da vitrectomia
- O Coding Clinic tem um exemplo de aspiração externa de LSR realizada em associação a uma indentação cm fita de explante (scleral buckling)
- A aspiração externa é feita pelo exterior, através da esclera, com agulha fina, e não através das cânulas de vitrectomia
- Assim, a aspiração de LSR na vitrectomia deve codificar-se sempre.



# Rotura dos corpos cavernosos do pénis

- Diagnóstico:

**Fracture** / corpus cavernosum penis 959.13

**959.13 Fracture of corpus cavernosum penis**

- Causa externa (pós-coital):

**Accident** / specified cause NEC E928.8

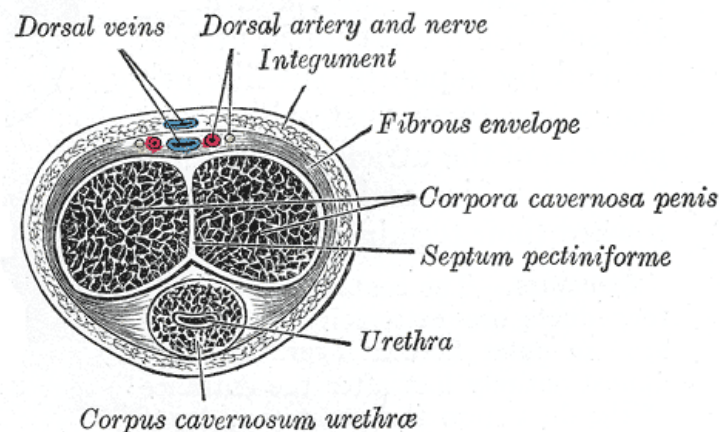
**E928.8 Other and unspecified environmental and accidental causes, Other**

- Reparação cirúrgica (sutura da rotura):

**Repair** / penis NEC 64.49

**64.49 Other repair of penis**

(não utilizar o código de sutura do pénis)



# Utilização obrigatória dos códigos de outubro de 2011 (códigos de 2012)

- [Newsletter da Codificação N.39 - 26 de Abril de 2012](#)
- Ofício Circular de 10-04-2012 da ACSS-UOFC
- Na página [Classificação Internacional de Doenças, 9ª Revisão, Modificação Clínica \(CID-9-MC\)](#) estão listagens dos códigos novos, ano a ano, para identificação dos códigos que devem ser tidos em conta